

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00799 vom 14. November 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-11-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00799

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00799 du 14 novembre 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00799 del 14 novembre 2012

Erwägungen

E. 2

2.1. Gemäss Art. 25 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückerstatten. Gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG erlischt der Rückforderungsanspruch mit Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung.

2.2. Der Entscheid über eine allfällige Rückforderung ist zweistufig: In einem ersten Schritt ist über die Unrechtmässigkeit des erfolgten Leistungsbezugs zu befinden. In einem zweiten Schritt erfolgt der Entscheid über die Rückerstattung einschliesslich der Frage der Rückwirkung (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N. 8 zu Art. 25 ATSG).

2.3. Im Bereich der Invalidenversicherung (IV) ist danach zu unterscheiden, ob die Änderung im Anspruch aufgrund von AHV-analogen oder von IV-spezifischen Gesichtspunkten erfolgt. Leistungsanpassungen infolge AHV-analoger Gesichtspunkte erfolgen grundsätzlich rückwirkend (BGE 119 V 431 E. 2). Leistungsanpassungen aufgrund von IV-spezifischen Gesichtspunkten hingegen werden erst für die Zukunft wirksam, ausser wenn eine schuldhafte Meldepflichtverletzung der versicherten Person vorliegt (Art. 88 bis Abs. 2 lit. b der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV; Kieser, a.a.O., N. 15 zu Art. 25.), die für die unrichtige Leistungserbringung kausal war (BGE 119 V 431 E. 4a).

2.4. Gemäss Art. 31 Abs. 1 ATSG muss ein Leistungsbezogener jede wesentliche Änderung in den für die Leistung massgebenden Verhältnissen melden.

3. 3.1. 3.2.

3.1. Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung aus, der Beschwerdeführer habe die von Dezember 2008 bis Februar 2010 erhaltenen Rentenbetreffnisse zurückerstatten, da diese zu Unrecht ausgerichtet worden seien (Urk. 2 S. 1 Mitte). In der Beschwerdeantwort wies sie sodann darauf hin, dass sie mit Verfügung vom 1. Juni 2011 (vgl. Urk. 4/258) festgehalten habe, dem Beschwerdeführer sei es ab Beginn der Observation, mithin spätestens ab Dezember 2008, möglich gewesen, als Y. vollschichtig tätig zu sein. Dass er dies nicht mitgeteilt habe, stelle eine Meldepflichtverletzung dar (Urk. 3 S. 2 Ziff. 3a).

3.2. Der Beschwerdeführer stellte sich in seiner Beschwerde sinngemäss auf den Standpunkt, alles korrekt gemacht zu haben; jedenfalls bis zum Vorliegen eines

Gerichtsurteils ersuche er um Bezahlung des ihm Zustehenden (Urk. 1/2). In seiner Replik machte er geltend, auf die Ergebnisse der erfolgten Observation und das 2011 erstattete Gutachten könne - aus näher dargelegten Gründen - nicht abgestellt werden; eine Rückzahlung des geforderten Betrags komme für ihn nicht in Frage, vielmehr wünsche er, dass die Beschwerdegegnerin ihm weiterhin seine Rente ausrichte (Urk. 8/2). In seiner letzten Eingabe gab er - unter Hinweis auf einzelne Zeitungsartikel (Urk. 15/1-4) - seiner Hoffnung auf ein korrektes Urteil Ausdruck (Urk. 14).

E. 4

4.1. Im Gutachten, das am 31. Oktober 2010 erstattet wurde (Urk. 4/231/1-71), wurde dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit als Y. attestiert (S. 68 Ziff. 7.6), und es wurde ausgeführt, auch im retrospektiven Längsschnitt bestehe zu keinem Zeitpunkt ein Gesundheitsschaden, der versicherungsmedizinisch betrachtet eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten oder einer allfälligen Verweistätigkeit begründen könnte. Durch die Unfallereignisse von 1997 und 2000 sei es behandlungsbedingt zu vorübergehenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit gekommen (S. 68 Ziff. 7.5).

4.2. Die Beschwerdegegnerin führte in der Verfügung vom 1. Juni 2011 (Urk. 4/258), mit welcher sie die rentenzusprechenden Verfügungen von 2000 wiedererwägungsweise aufhob, unter anderem aus, die damalige Zusprache sei erfolgt, ohne danach zu fragen, wie die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aussehen würde, und sie wurde als rechtsfehlerhaft im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG eingestuft (S. 4 oben).

Im Gestützt auf das Gutachten von 2010 sei für die Tätigkeit als Y. eine vollständige Arbeitsfähigkeit ausgewiesen. Dies korreliere mit den im Rahmen der Observation gemachten Feststellungen, wonach es dem Beschwerdeführer über längere Zeit möglich gewesen sei, vollschichtig tätig zu sein. Somit habe der Beschwerdeführer ab Dezember 2008, mithin ab Beginn der Observation, bis zum Zeitpunkt der Leistungsstufung im Februar 2010 die ihm bisher zugesprochene halbe Rente nachgewiesenermassen zu Unrecht bezogen (S. 4 Mitte).

E. 5

5.1. Die Beschwerdegegnerin hat gestützt auf die Observationsergebnisse und das 2010 erstattete Gutachten einen Rentenanspruch verneint und dementsprechend - mit Verfügung vom 1. Juni 2011 - die ursprüngliche Rentenzusprache aufgehoben.

Die genannte Verfügung wurde - vom damals anwaltlich vertretenen - Beschwerdeführer nicht angefochten und ist deshalb rechtskräftig geworden.

Aus diesem Grund gehen die Vorbringen des Beschwerdeführers bezüglich Observation und Gutachten am Prozessthema vorbei. Darüber ist rechtskräftig entschieden worden und dazu gibt es nichts mehr zu sagen.

5.2. Thema des vorliegenden Verfahrens ist vielmehr, wie es sich mit der zeitlichen Wirkung der - rechtskräftigen - Rentenaufhebung verhält. Im Regelfall erfolgen invalidenversicherungsrechtliche Leistungsanpassungen nur für die Zukunft; eine Rückwirkung setzt voraus, dass der Leistungsbezügler seine Meldepflicht verletzt hat (vorstehend E. 2.3).

5.3. Die Beschwerdegegnerin vertritt den Standpunkt, spätestens ab dem Zeitpunkt der Observation (Dezember 2008) habe eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden, und diesen Umstand hätte der Beschwerdeführer melden müssen. Er habe, indem er dies unterlassen habe, seine Meldepflicht verletzt. Dies ist aus drei Gründen nicht auf Anheb verändlich beziehungsweise argumentativ nicht nachvollziehbar.

Erstens ging die Beschwerdegegnerin entsprechend dem eingeholten Gutachten davon aus, es habe seit jeher eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden (vorstehend E. 4.2), was nach Eintritt der Rechtskraft der genannten Verfügung inhaltlich plausibel erscheint. Wenn dem aber so ist, dann ist nicht ersichtlich, inwiefern eine - meldepflichtige - Veränderung der Verhältnisse eingetreten sein könnte.

Zweitens haben sich nicht die äusseren Umstände verändert, sondern deren medizinische und versicherungsrechtliche Würdigung, und dies eher ab September 2010, dem Untersuchungszeitraum im Hinblick auf das am 31. Oktober 2010 erstattete Gutachten (Urk. 4/213/1-72 S. 1 unten), als ab dem Beginn der Observation im Dezember 2008.

Drittens ist nicht ersichtlich, aufgrund welcher Anzeichen der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Observationsbeginns (Dezember 2008) hätte registrieren können oder müssen, dass eine Veränderung von anspruchrelevanten Umständen eingetreten sei, die er aufgrund der ihm obliegenden Meldepflicht der Beschwerdegegnerin mitzuteilen habe. Vertretbar wäre die Annahme, dass ihm ab Kenntnisnahme des Gutachtens bewusst sein musste, dass eine höhere als die bisher angenommene Arbeitsfähigkeit bestand; da jedoch im entsprechenden Zeitpunkt die Rentenleistungen bereits sistiert waren, bleibt diese Überlegung hypothetisch.

5.4. Eine Anzeigepflichtverletzung liegt allenfalls im Hinblick auf das erzielte Einkommen vor: Der Beschwerdeführer verdiente im Jahr 2001 Fr. 76'900.-- im Jahr 2002 Fr. 79'700.--, im Jahr 2003 Fr. 47'900.-- und im Jahr 2004 Fr. 92'500.-- (Urk. 4/148). Die stellt eine massive Änderung des der Rentenberechnung zugrunde gelegten Einkommens dar, ging doch die Beschwerdegegnerin damals von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf als Y. aus und erzielte der Beschwerdeführer in den letzten fünf Jahren vor der Rentenzusprache Einkommen zwischen Fr. 69'100.-- und Fr. 78'900.-- in seinem Vollzeitpensum (Urk. 4/10). Der Beschwerdeführer verdiente damit ab dem Jahr 2001 wieder annähernd gleich viel wie vor Eintritt der Invalidität.

Ein Rückforderungsanspruch ist indes gleichwohl nicht gegeben: So holte die Beschwerdegegnerin im April 2007 (Urk. 4/148) und Mai 2008 (Urk. 4/168) Auszüge aus dem individuellen Konto ein, woraus sich die entsprechenden Einkünfte ergaben. Die Meldepflichtverletzung war also im Zeitpunkt des Beginns der Rückforderungsperiode nicht mehr kausal gewesen, weil die Beschwerdegegnerin sich mittlerweile selber die entsprechenden Informationen beschafft hatte. Sodann liess die Beschwerdegegnerin zwischen Kenntnisnahme der höheren Einkünfte und der Rückforderung mehr als ein Jahr verstreichen, weshalb die einjährige Verjährungsfrist gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG diesbezüglich längst verstrichen war.

5.5. Dies führt zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer nicht vorgeworfen werden kann, er habe in kausaler Weise die Meldepflicht verletzt. Aufgrund der Aktenlage

kann auch nicht von einer unrechtmässigen Erwirkung der Rentenleistungen ausgegangen werden. Die IV-Stelle wirft dem Beschwerdeführer denn auch nicht vor, er habe die Versicherungsleistungen durch Simulation beziehungsweise bewusste Vortäuschung eines beeinträchtigten Gesundheitszustandes erschlichen. Dementsprechend fehlt es an den nötigen Voraussetzungen für eine Rückwirkung der Leistungsanpassung und damit für die Rückforderung.

Die Beschwerde erweist sich mithin als begründet, so dass sie gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben ist.

Zu einem anderen Ergebnis wäre nur zu gelangen, wenn entweder die Meldepflicht weiter als in der bisherigen Praxis (und wohl auch dem Gesetzeswortlaut) gefasst verstanden würde, oder aber die Abgrenzung zwischen AHV- und IV-spezifischen Gesichtspunkten so erfolgen würde, dass Sachverhalte wie der vorliegende nicht als IV-spezifisch eingestuft würden.

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind ermessensweise auf Fr. 500.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 14. Juli 2011 betreffend Rückforderung aufgehoben.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X. ____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage von Kopien von Urk. 14 und Urk. 15/1-6

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.